Гранулемы состоят из эпителиоидных, гигантских и плазматических клеток. В центре таких узелков иногда возникает некроз, что делает их похожими на туберкулезные бугорки.

Однако в отличие от них в бруцеллезной гранулеме эпителиоидные клетки расположены беспорядочно и не ориентируются к центру узелка. Нарастающая сенсибилизация организма приводит к развитию системного продуктивно-деструктивного васкулита в печени, селезенке, головном мозгу и т. д. В связи с описанными **гистологическими изменениями** у больных, страдающих подострой формой бруцеллеза, наблюдаются увеличение печени, селезенки, гиперплазия лимфатических узлов, дистрофические изменения в органах.

Хроническая стадия бруцеллеза наблюдается в случаях длительного, более года, течения болезни, сопровождается выраженной продуктивной реакцией, пролиферацией клеток **макрофагальной системы**, образованием гранулем. При снижении резистентности организма хронический бруцеллез протекает как затяжной сепсис и сопровождается развитием кахексии.

Органные поражения при **бруцеллезе** возникают главным образом в подострой и хронической стадиях и в каждом случае заболевания гранулематозные изменения преобладают то в одной, то в другой системе органов. Наиболее часто поражается центральная нервная система, сердце, печень и селезенка, опорно-двигательный аппарат и половые железы.

В зависимости от преимущественной локализации патологического процесса различают следующие формы бруцеллеза.

Прочитать еще:

1) Свертывание крови

2) Неблагоприятные исходы

3) Парадоксальные эмболии